

歡迎機構申請「樂活一站」的機構合作服務，為其服務對象（如長者、離院病人等）提供家居服務。請填妥以下表格並電郵至 serviceschemes@erb.org 僱員再培訓局服務計劃組。本組會於接獲表格後的 15 個工作天內與機構確認登記。

*必須填寫。請在適當的方格內加上√ 號以顯示選擇。

機構名稱*：			
地址*：			
類別*：	<input type="checkbox"/> 非牟利社福機構 <input type="checkbox"/> 社會企業 <input type="checkbox"/> 醫院 <input type="checkbox"/> 慈善組織 <input type="checkbox"/> 其他（請註明）：_____		
聯絡人資料*			
姓名：		職位：	
電話：		傳真：	
電郵：			
服務建議			
計劃名稱：			
服務對象*（註 1）：	<input type="checkbox"/> 長者 <input type="checkbox"/> 雙老家庭 <input type="checkbox"/> 離院病人 <input type="checkbox"/> 其他（請註明）：_____		
資助機構（如適用）：			
計劃內容：			
日期*（註 2）：	由 _____ 年 _____ 月 至 _____ 年 _____ 月		
空缺類別*：	<input type="checkbox"/> 家居清潔 <input type="checkbox"/> 備餐／煮食 <input type="checkbox"/> 長者樂活餐膳 <input type="checkbox"/> 陪伴覆診／外出 <input type="checkbox"/> 個人護理 <input type="checkbox"/> 其他（請註明）：_____		
服務地區*：	<input type="checkbox"/> 香港 <input type="checkbox"/> 九龍 <input type="checkbox"/> 新界		

服務地點*：	<input type="checkbox"/> 家居 <input type="checkbox"/> 其他（請註明）：_____	
預計接受服務人數*：	_____ 人	
預計服務時數及次數*：	每次 _____ 小時，共 _____ 次	
助理時薪*（註3）：		
付款安排*：	<input type="checkbox"/> 服務使用者在服務完成後以現金支付薪金予助理 <input type="checkbox"/> 機構透過「樂活中心」向助理支付薪金 <input type="checkbox"/> 其他方式（請註明）：_____	
建議負責跟進的「樂活中心」*（註4）：	地區	營辦機構
	港島	<input type="checkbox"/> 循道衛理中心
	九龍	<input type="checkbox"/> 香港工會聯合會
	新界	<input type="checkbox"/> 香港職業發展服務處有限公司
		<input type="checkbox"/> 新界社團聯會再培訓中心有限公司
--	<input type="checkbox"/> 沒有特定選擇	

註：

1. 機構登記完成後，需提供個別服務對象的個人資料作空缺登記及轉介之用
2. 最長一年，一年後可申請延續服務
3. 請參考適時的「樂活一站」薪酬參考表
https://www.erb.org/smartliving/download/suggested_wages_tc.pdf
4. 僱員再培訓局會根據機構提供的服務詳情及建議以安排合適的「樂活中心」。再培訓局保留安排「樂活中心」的最終決定權。

☐ 我同意僱員再培訓局使用以上資料向本機構提供該局的有關資訊。

負責人簽署	公司/機構蓋章
負責人姓名	負責人職位
日期：_____	